

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)(全体)】

事業所番号	3370202586		
法人名	有限会社 ソルテク		
事業所名	グループホーム第二朋寿		
所在地	岡山県倉敷市玉島爪崎549-1		
自己評価作成日	平成22年9月20日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 高齢者・障害者生活支援センター		
所在地	岡山市北区松尾209-1		
訪問調査日	平成22年10月30日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

平成14年より開所。経営者は住み慣れた地域での生活の理念を基に、グループホーム6ユニット・介護タクシー・訪問介護事業所・通所サービスを経営し、介護サービスや認知症の介護に対しての経験が豊富である。  
 「出会いを大切に、笑顔があふれるホームを目指し地域社会の奉仕の理念」で入居者と職員が家族のように何でも話すことができ、毎日悔いなく楽しく安心して過ごせる生活空間の提供を目指している。地域との交流として、定期的に大学生による音楽療法を取り入れたり、「地域の老人会との交流場」として提供している。看取り介護の利用者様も入所されており、「このホームで生活できて良かった」と利用者様、ご家族の方に喜んでいただけるようにスタッフ一同努力している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

理念の中にある「笑顔あふれるホーム」が実践され、笑顔が素敵なスタッフでした。利用者に対しての声かけも優しく、温かみのあるケアが実践されています。狭い空間を活用し、各階の個性が活かされた空間作りで、家庭的な雰囲気の中で利用者本位のケアが実践されていました。地域の交流にも努力されていました。同業者との情報交流も取り組まれていました。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

# 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎朝、申し送りに理念及び年度目標を唱和し、理念の共有と実践につなげている。	年度目標である「食べる、寝る、排泄、運動」を共有し、実践につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内の催しに参加 町内の行事に参加。老人会の方とカラオケをしたり、防火・救命講習と一緒に参加している。	町内行事のお祭りに参加したり、老人会の方と月一回のカラオケ大会を開催し交流をされています。救命講習では地域の方も参加した講習会が開催されていました。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	老人会の方の手を借り、朋寿だよりの配布をしていただき、その中で相談なども受けている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1回運営推進会議を開き、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について話し合いを行い、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。消防の方々の参加を願い、防火対策などの協力も求めてもらうようにした。	運営推進会議ではご家族との、意見交換が出来るようです。また、同業者のグループホームの参加もあるとの事で専門的な情報交流も図られているようでした。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	日常の困りごと等の相談。 書類は必ず市町村へ出向いて担当者と話をして手渡し、連絡を密にしている。	市の担当者とは連絡を密にすることで協力関係を築くよう努めている。	市との関係はけては良好な関係ではないが担当者とは今以上に、連絡を密にして良い協力関係の構築に努めていただきたい。特に困難事例は事業所だけで悩むのではなく、積極的に相談してください。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	新人研修、施設内、施設外にて、理解を深めている。	特に新人研修時にはグループ内研修で使用する手帳を渡し、身体拘束に関する基礎的知識の習得に役立てていました。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	新人研修、施設内、施設外研修に参加し、学び、虐待防止マニュアルを作成。職員間の情報交換伝達を行い、絶えず啓発を行い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	実践者研修にて学ぶ機会を持っているが、施設内研修を実施し職員全員が必要性を理解していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	十分時間を取り、説明後理解納得していただき押印をお願いしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会簿へ意見要望等を記入していただき、それを全スタッフ、管理者との話し合いの中へ反映させている。	現在の主任との信頼関係は良好で、現場の雰囲気も良くなったことにより、家族との信頼関係が以前よりよくなったそうです。	職員の質で関係が左右されるのではなく、事業所全体で信頼関係を構築できることを期待します。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の役員会議、職員会議にて機会を設け反映させている。	定期的に役員会議を開催し、全職員に伝達することで意見交換がもたれ反映させています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	昇給、誕生祝、勤続年数に応じたリフレッシュ休暇と慰労金あり。研修会、職員会議等にてスキルアップ向上につなげるよう、努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	個人評価表の作成。それを基に研修の機会を確保し、計画を立て働きながらトレーニングしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	他施設への推進会議への参加。 分科会への参加等にて交流。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時に、本人・ご家族への希望意見を聞き、サービス計画を立案する。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の意見、要望に耳を傾け、安心して任せていただけるよう努力している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	生活暦など参考に、日々の介護が見えてくるようなサービスの計画の立案により、必要としている支援を見極め、対応に努力している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活暦など参考に、入居者一人ひとりの人格を尊重し、寄り添いながら関わり方を大切にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が気がかりな事や、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるよう、面会時に声掛けしている。 体調不良時は必ず連絡している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	面会時間は制限せず、いつでも来ていただけるようにしている。行事等の案内をして、共に参加していただけるよう支援している。また、いけるようにも支援している。 ホーム近くから入居されている方のところには近所の方が遊びに来られています。	あまり時間にとらわれることなく面会に来られる方にも事業所として十分な対応をされていました。、行事等の案内などもし、馴染みの関係継続支援に努力をされていました。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	各ユニットのリビングに入居者が自然に集って、それぞれが自分にあった過ごし方ができるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	相談があればフォローしている。 他の入居施設に移動時は、今までの経過、日常の様子などは伝えている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ケアプラン立案時に、思いや暮らし方の希望等入れている。 困難な場合もあるが、ご家族に今までの生活などを聴き取り本人本位にできるようにしている。	週2日、外泊希望される方の希望にも対応されていました。趣味も本人が興味のあることには積極的に取り組んみ、その人らしい暮らしの支援がなされていました。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	機会あるごとに家族、本人に聴き、把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	洗濯物をたたむ、自室の部屋を掃除する、食器を洗うなど、個々の生活習慣を支援しながら一人ひとりの力と、経験の尊重に取り組んでいる。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスにおいて、アセスメント・モニタリングを繰り返しながら、計画の変更維持に努めている。	介護計画作成において、職員同士の意見交換を繰り返すことで、ひとりひとりの職員の意識が高まりチームワークができてきたとのことです。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	情報の共有ができるよう個人記録や他の書式を工夫して、すぐに分かるようにしているので、見直しに活かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日常的に、内・外部研修を実施、質の向上に努力。職員間の情報交換、伝達も密にしている。困ったことや些細な相談も気軽に伝えたり、相談できるような雰囲気作りに取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	学生ボランティア、老人会などの協力により、少しでも豊かで安全な暮らしを楽しむようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人、ご家族の希望を重んじ、適切な医療を受けられるようにしている。	ご家族にも協力をお願いしながら、かかりつけ医への受診をされているようでした。利用者の日常の体調資料も添えて受診をされていました。家族対応が出来ない方はなるべく看護師が、同行しているようです。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入社後直ちに入居者を訪問、スタッフの申し送り、夜間の様子の聴き取り、日中の関わりを密にしており、些細な異変に素早く対応できるようにしている。また、介護スタッフへの教育も行い、全員で健康管理に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には情報提供を欠かさず、すぐに対応している。また、スタッフのお見舞い等を通じて、なじみの顔が見え安心できるよう配慮し、ご家族と共に必要時にはDr. NS. より状況を尋ねるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医師、看護師、介護職員、家族と共同して看取り介護の計画を作成、全員で方針を共有する。	終末期の対応は経験されていました。今現在も重度化した入所者への対応を事業所全体（チーム）で取り組まれていました。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年2回の救命救急訓練講習をしており、N.S. による急変時対応の研修を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、地域の方と共に防災訓練を行っている。	防災訓練に地域住民の参加も見られ、地域との協力体制作りにも努力をされていました。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	尊厳を守る為の研修、プライバシー保護の為の研修をしながら、日々の言葉遣いなど、お互いに啓発しながら対応している。	入所者の尊厳とプライバシーの確保する上で、言葉使い、言葉掛けも重要であるとの認識から研修を実践されていました。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表したりすることを大切に、それらを促す取り組みを日常的に行っている。 (選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者の生活リズムに合わせた介護で、本人の望んでいるペースに合わせた暮らしに心がけ、支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に、カバーしている。髪形も一律ではなく、本人に似合うよう毛染め・カット等願っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員も入居者と一緒に楽しんで、食べながら食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。	個々に合わせた調理方法が出来ていました。職員は利用者の中に入って会話を楽しみながら食事の支援がなされていました。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一人ひとりの食習慣に合わせるようにしている。 水分は1500mlを目安として、お茶ばかりでなく楽しくおいしく水分摂取ができる工夫。 食事の量も体調に合わせた量にしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアは、声掛けのみでおこなえる方、全介助の方と色々ですが、口腔内の観察も行いながら、スタッフが付き添っている。また、口腔ケア用のブラシも個々に合わせて取り入れるようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や、排泄の自立に向けた支援を行っている。	出来るだけトイレで排泄が出来るように声掛けを実践されていました。紙パンツから布パンツにステップアップされた方もおられるようでした。自立に向けた支援が実施されています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘、下痢等の健康状態に合わせた調理をしたり、運動への働きかけ等、その人に合った排便コントロールに取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入居者一人ひとりの入浴可否の見極めと希望に合わせた入浴支援を行っている。	起床時の5時、入浴前の2回バイタルチェックをして入浴の可否の参考にされていました。ご本人の希望を優先した入浴支援が実施されていました。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、夜、眠れない入居者には、職員がお話したり、人肌の白湯を飲んだりして、ゆっくりと睡眠できるよう支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬介助や、その後の観察の必要性、薬剤情報を個人記録に入れ、全スタッフが把握できるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	散歩や玄関ポーチに出て、外の空気に触れていただくよう支援。また、家庭菜園をして収穫の喜びも味わっていただけるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	入居者が、ホームの中だけで過ごさず、積極的に近所に出かけて楽しめるような、雰囲気作っている。(買い物、散歩、近隣訪問等)	水、土曜日はケア強化日を週二回設けており、ひとりひとりの思いが活かされた外出支援がなされています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	買い物にスタッフと出かけたり、パン屋さんが施設内外にこられるので個々の力量に応じて使えるよう、買い物する機会を日常的に作っている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話では自分の欲しいものを家族に伝えたり、四季のあいさつのハガキ等に一言自ら書き入れていただき送れるよう支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有空間の活かし方は、それぞれのユニットにて工夫しており、季節の貼り絵、月々の壁画であったりする。 季節感が感じられるような装飾を心がけている。	各階の個性が活かされており壁紙・装飾により季節感出ている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングのイスの配置、ソファの利用、外が眺められるような場所へのイスの配置など、限られた空間ではあるが、工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具、生活用品、装飾品など、なじみの物を何か一つでもよいから持ってきて欲しいと活かしている。	各居室の入り口には表札、顔写真などが貼られ使い慣れた物品などを持ってこられている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各居室の表札は、適度な高さに設置し、ホーム内の場所の間違いや、分からないことでの混乱を防ぐため、表示は大きくするなど工夫している。		